O nowym środku w leczeniu przewlekłego zapalenia ropnego ucha środkowego i o sposobie jego stosowania.

Doniesienie tymczasowe.

Napisał

Dr. R. Spira.

Powszechnie wiadomo, jakie trudności choroba powyżéj podana nastręcza wszelkim usiłowaniom leczniczym. Przyczyna téj trudności leży w tem, że choroba niekiedy umiejscowiona jest na takich częściach jamy bębenkowéj, które dla wszelkich środków leczniczych są niedostępne, jak rozmaite zaułki, skryte i odległe miejsca ucha środkowego. To też literatura dotycząca tego cierpienia jest tak dawną i obfitą, że prawie niepodobna ją całkowicie poznać. Uciekano się też do rozmaitych zabiegów operacyjnych, jak usunięcia błony bębenkowéj, kostek usznych, przecięcia naprężacza błony bęb., otwarcia jamy sutkowéj i nawet do usunięcia tylnéj ściany przewodu usznego, wszystko w tym celu, aby pewne miejsca ucha środkowego dostępnemi uczynić. Jaenicke (*Archiv f. Ohrenheilkunde* B. 32, H. 1) podaje nowy środek, który bez rękoczynu chirurgicznego dąży do usunięcia tego cierpienia. Zastosowanie najwięcéj używanego kwasu borowego w proszku dozwolonem jest tylko pod pewnemi przez Schwartzego (*Chirurg. Krankheiten des Ohres*) podanemi warunkami, a mianowicie: 1) duży otwór w bło-

nie bębenkowéj, który umożebnia wprowadzenie do jamy bęb. dostatecznéj ilości tego środka; 2) skąpe wydzielanie z strony błony śluzowéj jamy bębenkowéj. Gdzie przedziurawienie wąskie, tam zbyt mała tylko ilość proszku do jamy bęb. dostać się może, przytem zachodzi obawa, żeby przez zatkanie małego otworka za pomocą proszku z ropą zmięszanego nie przyszło do groźnego zatrzymania ropy i jego następstw. Jeżeli wydzielanie jest obfite, wtedy proszek razem z wydzieliną zanadto prędko odpłynie, nim miał jeszcze dość czasu do rozwinięcia właściwego działania. Atoli nawet pomimo obecności podanych warunków, jak również w stanie rozpuszczonym środek ten często zawodzi.

Podług poszukiwań w tym kierunku wykonanych Jaenickego przyczyna częstéj téj nieskuteczności kwasu borowego leży z jednéj strony w sposobie jego używania, z drugiéj w małéj rozpuszczalności i słabéj działalności przeciwgnilnéj tego leku. Albo się go bowiem używa w proszku, wdmuchując go w jamę bębenkową, a w takim razie środek trafia tylko na pewną część ściany błędnikowéj naprzeciw przebicia się znajdującą, a co najwięcéj także na dno jamy bębenkowéj, dokąd razem z wydzieliną spływa. Inne miejsca zaś, jak górna ściana ucha średniego, ujście bębenkowe trąbki Eustachiusza, wejście do jamy sutkowéj (*aditus ad antrum mastoid.)*, a przedewszystkiem sklepienie jamy bębenkowéj wcale się z lekiem nie stykają. Rozczyn zaś kw. borowego może być tylko bardzo słaby (4%) i skutkiem tego za mało skuteczny.

Otóż Jaenickemu udało się wynaleść połączenie borowe, którego, skutkiem jego większéj rozpuszczalności, można używać w rozczynie więcéj zgęszczonym, w którym zdoła rozwinąć skuteczniejszą działalność przeciwgnilną. Połączenie to powstaje przy ogrzaniu równych części kwasu borowego, boranu sodowego i wody a przy ostudzeniu osadza się w postaci twardych grudek krystalicznych, rozpuszcza się w wodzie w ciepłocie pokojowéj do 16%, w ciepłocie wrzenia w ilości nieograniczonéj. Jaenicke nazywa to połączenie niewłaściwie *natrium tetraboricum* i stosuje je w na-

stępujący sposób: Po dokładnem oczyszczeniu ucha za pomocą przestrzykiwania, względnie przepłukania drogą trąbki Eustachiusza wpuszcza się rozczyn świeżo sporządzony do ucha. wciska się go ucisnąwszy powtórnie skrawek do tylnéj ściany przewodu przez perforacyję do ucha środkowego a daléj w trąbkę i w gardło. Po $^1/_2$—2 minutach oddala się pozostałą w przewodzie usznym część płynu za pomocą waty i wypełnia przewód gazą jodoformową. Jaenicke zachwala bardzo skuteczność tego leku, za pomocą którego w wielu przypadkach przewlekłego ropienia usznego, nawet połączonego z próchnicą, dość dobre skutki osiągał. Kafeman (*Ueber die Behandlung chronischer Otorrhoë mit einer neuen Borverbindung)* zachwyca się tym środkiem i wyraża się w taki sposób: „jeżeli propozycyje jego zostaną powszechnie przez publiczność lekarską przyjęte, liczba przypadków na próchnicy i martwicy w uchu polegających zmniejszy się zadziwiająco w nader krótkim czasie, a otyjatryja będzie miała dosyć czasu i swobody, aby oddać się bliżéj innym zbyt ważnym postaciom chorobowym ucha średniego, względnie błędnika". Dr. Max, asystent w oddziale otologicznym prof. Urbantschitscha w Wiedniu poddaje w swojéj rozprawie o tym przedmiocie (*Kritische Bemerkungen über die Anwendung des Natrium tetraboricum bei chronischen Ohreneiterungen. Intern. klin. Rundschau* 1892, Nr. 2 i 3) orzeczenie Kafemanna ostréj krytyce, wskazuje niektóre sprzeczności w monografii jego i dochodzi na podstawie własnych doświadczeń w wymienionym oddziale poczynionych do wniosku, że środek Jaenickego jest wprawdzie polecenia godnym, że nie należy go jednak uważać za środek niechybnie wszystkie postacie ropienia w uchu zwalczający, bo ma tylko ograniczony okres działania i względną tylko wartość.

Przypadek dostarczył mi sposobności stosowania tego środka i poprawienia metody jego używania. Udało mi się przez modyfikacyję sposobu używania tego środka osiągnąć takie dobre skutki, że nie waham się nią z szerszem kołem Kolegów podzielić i polecać ją nadal do używania.

M. P., lat 28 lat liczący, kupiec z Będziny zachorował na ucho przed 18 tygodniami. Bez znanéj przyczyny, bez poprzedzających bólów i innych objawów zaczęło ciec z lewego ucha. Równocześnie dokuczał mu szum w uszach i znaczne przytępienie słuchu. Przy badaniu wziernikowem znalazłem po oczyszczeniu ropą napełnionego przewodu zewnętrznego zwykły obraz przewlekłego zapalenia ropnego ucha średniego. Błona bębenkowa zaćmiona, zgrubiała, bez blasku, z kilkoma prążkami wypocinowemi, stożka świetlnego ani śladu. Rękojeść młotka niewidzialna, w dołku płytkim (*umbo*) w głąb wciągnięta. W dolnym przednim odcinku błony bębenkowéj bardzo małe przedziurawienie ledwie dostrzegalne. Przy kateteryzowaniu trąbki powietrze swobodnym prądem wyszło z jamy bębenkowéj tak, że istnienie perforacyi żadnéj wątpliwości ulegać nie mogło. Za każdem kateteryzowaniem wychodziły bańki powietrzne z ropą pomięszane z jamy bęb. do przewodu zewnętrznego poprzednio dokładnie wyczyszczonego, wypróżnionego i wysuszonego. Przez blizko 3 tygodnie używałem rozmaitych środków przeciwgnilnych, które w nowéj erze antiseptycznéj dla téj choroby polecono, wychodząc z założenia, że i w téj sprawie zapalnéj drobnoustroje chorobotwórcze etyjologiczną rolę odgrywać muszą. Udało mi się wprawdzie usunąć szum i sprowadzić polepszenie słuchu prawdopodobnie wskutek dokładniejszego i częstego oczyszczenia jamy bęb ; przeciw obfitemu zaś wydzielaniu wszystkie te środki zostały bez skutku.

Wobec takiego stanu rzeczy uważałem za obowiązek, mimo mego skeptycyzmu pod względem nowych środków, użyć *natrium tetraboricum* Jaenickego w tym przypadku. Muszę przyznać, że w przeciągu 3 dni otrzymałem lepsze wyniki aniżeli w poprzednich 3 tygodniach. Wydzielina się zmniejszyła tak, że jednorazowe przestrzyknięcie wystarczało na 24 godzin. Atoli watę w uchu trzeba było kilka razy przez ten czas zmieniać i przy każdym natrysku wydzielała się jeszcze znaczna stosunkowo ilość ropy z jamy bębenkowéj. Owóż podczas stosowania wymienionego płynu chory zawsze skarżył się na palenie i drażnienie w gardle i w nosie, wywołane spływaniem wciśniętego do jamy bęb. rozczynu przez ujście gardzielowe trąbki do jamy nosogardzielowéj, które się przez jakiś czas po wstrzykiwaniu utrzymywało. Aby tych dokuczliwych uczuć uniknąć, trzeba było trąbkę uczynić niedrożną Co też postanowiłem uskutecznić, zamierzając z tym zabiegiem połączyć jeszcze inny cel. Wy-

obrażałem sobie bowiem, że płyn leczniczy nie mogąc przy zatkanem ujściu gardłowem trąbki wyciec w kierunku gardła, będzie zmuszony z powodu ucisku z zewnątrz nań wywartego, w jamie bęb. więcéj się rozpościerać i we wszystkie te zaułki, zatoki, szpary i skryte miejsca ucha środkowego wnikać, do których się dawniéj przy swobodnym odpływie drogą trąbki wcale nie dostawał lub je ledwie powierzchownie tylko przepłukiwał. Że takie rozlewanie się środka leczniczego po błonie śluzowéj jamy bęb. i bliższe jego stykanie się ze schorzałemi miejscami przyczynić się musi do rozwinięcia większéj działalności przeciwzakaźnéj i leczniczéj, to zdawało mi się niezawodnem. W tym celu wprowadziłem 3 marca b. r. za pomocą cewnika trąbkowego odpowiednio gruby zgłębnik do trąbki chorego ucha i zresztą postąpiłem sposobem przez Jaenickego podanym. Przy tem postępowaniu chory w miejsce dawnego przykrego palenia uczuł bardzo nieznaczne tylko drapanie. Poleciłem choremu, aby gazy w uchu aż do następnéj wizyty nie zmieniał. Na drugi dzień widziałem chorego powtórnie. Ku największemu memu zdziwieniu zastałem gazę suchą, przewód uszny zupełnie próżny i suchy i tylko na ścianach mnóstwem grudek twardych krystalicznych jakby skorupą oblepiony. Przy natrysku powietrze wyszło przez otwór zupełnie wolne i czyste bez rzężenia jak dawniéj i bez kropli wydzieliny. Skutek był nadspodziewanie świetny. W następnych kilku dniach osady krystaliczne ze ścian przewodu powoli się oddzielały, wydzielina więcéj nie wróciła, słuch coraz więcéj się polepszał, a chory wyjechał na jakiś czas z Krakowa, bardzo zadowolony ze swego stanu zdrowia, z poleceniem, aby mi się późniéj z powrotem znowu przedstawił.

Oczywiście w tym przypadku rozczyn używany, zgromadzony w uchu średniem i tam przez dłuższy czas aż do ulotnienia pozostały, wywarł bezsprzecznie lepszy skutek niż wszystkie środki dotychczas używane i niż pierwéj tym samym środkiem sposobem Jaenickego bez mojéj modyfikacyi używanym osiągnąć można było. Nie myślę bynajmniéj wydać stanowczego sądu co do skuteczności téj metody na podstawie jednego przypadku. Wobec ważności jednak téj tak rozszerzonéj i tak pospolitéj choroby dość często wszelkim usiłowaniom leczniczym uporczywie się opierającéj i narażającéj cierpliwość lekarza jakoteż chorych na ciężkie

próby a wobec świetnego wyniku za pomocą téj metody w przytoczonym przypadku osiągniętego, sądziłem, że nie od rzeczy będzie przypadek ten ogłosić i zachęcić szanownych kolegów do dalszych doświadczeń w tym kierunku w odpowiednich przypadkach.

Tyle jednak już teraz stanowczo potwierdzić mogę, że środek Jaenickego w każdym razie uważać należy za cenny nabytek i wzbogacenie zasobu leczniczego dla choroby w mowie będącéj, za które wynalazcy szczerze wdzięczni być powinniśmy. Nadmienić mi jeszcze wypada, że przestrzykiwanie ucha wykonywałem zawsze rozczynem lysolu (10 kropli lysolu na szklankę letniéj wody) i rozczyn omówionego środka przygotowywałem sobie (według podania Jaenikego) świeżo za każdym razem bezpośrednio przed użyciem. Zastrzegam sobie co do dalszego przebiegu choroby w tym przypadku, szczególnie co do trwałości osiągniętego skutku, względnie nawrotów, co do zachowania się dalszego słuchu, perforacyi i t. d. jakoteż o dalszych moich doświadczeniach z tym środkiem i co do tłomaczenia jego działalności w swoim czasie podać moje uwagi.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1892. Nr. 28.

Kraków, 1892. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.